Verbraucherinformation

und

Bedingungen und Erläuterungen

für die

Haushalt-Glasversicherung

der

Landschaftlichen Brandkasse Hannover

Inhaltsübersicht

1	Vertragsinformationen und Widerrufsbelehrung	3
2	Allgemeine Bedingungen für die Haushalt-Glasversicherung (AHGIB 2018)	6

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde[1]**,**

vor Antragstellung erhalten Sie von uns umfassende Unterlagen zum Versicherungsvertrag. Diese unterteilen sich in

- die Vertragsinformationen und Widerrufsbelehrung
- die Allgemeinen Versicherungsbedingungen

[1] Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern die männliche Form verwendet. Die verkürzte Sprachform beinhaltet keine Wertung.

Abschnitt 1 - Vertragsinformationen gemäß Informationspflichten-verordnung zum Versicherungsvertragsgesetz (VVG-InfoV)

Was sollten Sie über Ihren Versicherer wissen?

VGH Versicherungen:
Landschaftliche Brandkasse Hannover,
Schiffgraben 4, 30159 Hannover
Postanschrift: 30140 Hannover

Telefon: Tel.: 0800 1750 844

E-Mail: Service@vgh.de
Internet: www.vgh.de

Die zuständige Regionaldirektion und ihren Vermittler entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein.

Landschaftliche Brandkasse Hannover;
HRA: Hannover 26227, Sitz: Hannover

Rechtsform: Anstalt des öffentlichen Rechts

Vorstand: Dr. Ulrich Knemeyer (Vorsitzender), Dr. Fabrice Gerdes, Jürgen Müllender, Annika Rust, Manfred Schnieders, Jörg Sinner, Dr. Detlef Swieter

Vorsitzender der Aufsichtsräte: Friedrich v. Lenthe

Unsere Hauptgeschäftstätigkeit ist der Betrieb von Schaden-, Unfall- und Rechtsschutzversicherungen.

Welches sind die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung?

Die wesentlichen Merkmale Ihres Versicherungsvertrages entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag bzw. dem Versicherungsschein und den gesetzlich geforderten Informationsblättern zu Versicherungsprodukten. Für das Versicherungsverhältnis gelten die Allgemeinen Bedingungen für die Haushalt-Glasversicherung AHGlB 2018.

Was kostet Sie Ihr Versicherungsschutz und wann müssen Sie den Beitrag zahlen?

Der Beitrag richtet sich nach dem vereinbarten Versicherungsumfang und der Größe Ihrer Wohnung. Den Gesamtbeitrag, den Sie für Ihren Versicherungsschutz zu zahlen haben, finden Sie im Antrag bzw. Versicherungsschein. Der Gesamtbeitrag gilt für die vereinbarte Zahlungsweise und enthält die gesetzliche Versicherungsteuer.

Auf die Möglichkeit einer Anpassung des Beitrages gemäß § 8 AHGlB 2018 wird hingewiesen.

Die Einzelheiten zur Beitragszahlung entnehmen Sie bitte dem Antrag bzw. Versicherungsschein sowie § 7 AHGlB 2018.

Wie lange sind die Ihnen zur Verfügung gestellten Informationen gültig?

Unsere Angebote einschließlich der dafür berechneten Beiträge sind 3 Monate gültig, soweit nicht im Angebot eine abweichende Regelung vereinbart ist.

Wie kommt der Vertrag zustande, wann beginnt der Versicherungsschutz und wie lange sind Sie an Ihren Antrag gebunden?

Der Vertrag kommt zustande, sofern wir Ihren Antrag annehmen. Die Versicherung beginnt zu dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt.

Wir haben keine Frist vorgesehen, wie lange Sie an Ihren Antrag gebunden sind.

Haben Sie ein Widerrufsrecht?

Bei Verträgen mit einer Laufzeit von mehr als einem Monat haben Sie ein Widerrufsrecht. Einzelheiten zu Ihrem Widerrufsrecht finden Sie in Abschnitt 2.

Was sollten Sie zur Laufzeit des Vertrages und den Kündigungsbedingungen wissen?

Die Laufzeit entnehmen Sie bitte dem Antrag bzw. dem Versicherungsschein.

Ein Versicherungsvertrag mit einer Laufzeit von einem Jahr und mehr endet nicht automatisch. Er wird zunächst für eine feste Vertragsdauer vereinbart. Bei mindestens einjähriger Vertragsdauer verlängert sich das Versicherungsverhältnis stillschweigend mit dem Ablauf der Vertragslaufzeit um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr, wenn es nicht unter Einhaltung einer dreimonatigen Kündigungsfrist vor dem jeweiligen Ablauf von einem der beiden Teile in Textform gekündigt wird.

Ist die Laufzeit ausdrücklich mit weniger als einem Jahr vereinbart, endet der Vertrag zu dem vereinbarten Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mehr als drei Jahren, können Sie diesen bereits zum Ende des dritten Jahres kündigen. Beachten Sie auch hier, dass uns Ihre Kündigung hierbei drei Monate vor Ablauf der ersten drei Jahre Ihrer Vertragslaufzeit oder jedes darauf folgenden Jahres zugehen muss.

Der Vertrag kann durch Sie oder uns zum vereinbarten Ablauf gekündigt werden. Des Weiteren existieren außerordentliche Kündigungsrechte (z. B. nach einer Obliegenheitsverletzung) und Sonderkündigungsrechte (z. B. nach einer Beitragserhöhung). Näheres zu diesen Kündigungsmöglichkeiten finden Sie § 7, § 9 Nr. 2, § 10 Nr. 4, § 11 Nr. 3, § 12 Nr. 2, § 14 und § 18 AHGlB 2018.

Welches Recht gilt für Ihren Vertrag und welches Gericht ist bei Rechtsstreitigkeiten zuständig?

Sowohl vor Vertragsabschluss, als auch während der Laufzeit Ihres Vertrages gilt deutsches Recht.

Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gelten die inländischen Gerichtsstände gemäß § 23 AHGlB 2018.

Welches ist die Vertragssprache?

Die Vertragsbedingungen und diese Vertragsinformationen werden in deutscher Sprache mitgeteilt. Die Kommunikation wird ebenfalls in deutscher Sprache geführt.

Was können Sie tun, wenn Sie mit uns unzufrieden sind?

Falls Sie einmal mit den Leistungen der VGH unzufrieden sein sollten, wenden Sie sich bitte an Ihren zuständigen Vermittler, die für Sie zuständige Regionaldirektion oder die Hauptverwaltung in Hannover.

Sie haben auch die Möglichkeit, uns Ihr Anliegen per E-Mail unter beschwerde@vgh.de oder online über www.vgh.de/beschwerde mitzuteilen.

Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Sie können damit das kostenlose außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen. Den Ombudsmann erreichen Sie wie folgt:

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin

Telefon 0800 3696000

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Sie haben außerdem die Möglichkeit, sich an die Aufsichtsbehörde zu wenden. Sie erreichen diese wie folgt:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

Telefon 0800 2 100 500

E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: www.bafin.de

Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

Abschnitt 2 – Widerrufsbelehrung

Abschnitt 2.1 Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen, Besondere Hinweise

Haben Sie ein Widerrufsrecht?

Sie können Ihre Vertragserklärung, bei Verträgen mit einer Laufzeit von mehr als einem Monat, innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Ihnen

- **der Versicherungsschein,**
- **die Vertragsinformationen, sowie die für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen,**
- **diese Belehrung,**
- **als Verbraucher das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,**
- **und die weiteren in Abschnitt 2.2 aufgeführten Informationen**

jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an: VGH Versicherungen, Landschaftliche Brandkasse Hannover, 30140 Hannover, E-Mail: service@vgh.de.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten. Dieser Beitrag entspricht für jeden Tag, an dem Versicherungsschutz bestand, 1/360 des im Versicherungsschein ausgewiesenen jährlichen Gesamtbeitrags.

Zahlen Sie den Beitrag halbjährlich, ist dies 1/180 des ausgewiesenen halbjährlichen Gesamtbeitrags, bei vierteljährlicher Zahlweise 1/90 des vierteljährlichen Gesamtbeitrags und bei monatlicher Zahlweise 1/30 des monatlichen Gesamtbeitrags.

Zahlen Sie hingegen einen Einmalbeitrag, entspricht der einzubehaltende Beitrag dem ausgewiesenen Gesamtbeitrag dividiert durch die Vertragslaufzeit in Tagen multipliziert mit der Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestand.

Die Erstattung zurückzuzahlender Beiträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

Wenn Sie den Beitrag bis zum Widerruf noch nicht gezahlt haben, führt dies dazu, dass Sie die vertraglichen Zahlungsverpflichtungen für den Zeitraum bis zum Widerruf gleichwohl erfüllen müssen.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht hinsichtlich des Versicherungsvertrages wirksam ausgeübt, so sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

Besondere Hinweise

Wenn auf Ihren besonderen Antrag vorläufige Deckung gewährt worden ist, so endet der Vertrag über die vorläufige Deckung mit Zugang des Widerrufs des Hauptvertrages bei uns ebenfalls.

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Abschnitt 2.2 Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Wir haben Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen. Die Einzelheiten hierzu finden Sie in Abschnitt 1:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsinformationen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Beiträge einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
6. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Beiträge;
7. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
8. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
9. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsinformationen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
10. Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
11. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsinformationen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
12. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt;
13. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
14. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Unterabschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages zu führen;
15. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechts-behelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
16. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

- Ende der Widerrufsbelehrung -

2 Allgemeine Bedingungen für die Haushalt-Glasversicherung (AHGIB 2018)

I Der Versicherungsschutz

§ 1 Welche Sachen sind versichert, welche nicht?

§ 2 Welche Folgekosten sind versichert?

§ 3 Welche Gefahren und Schäden sind versichert, welche nicht?

§ 4 Wo besteht Versicherungsschutz?

II Die Entschädigungsleistung

§ 5 Welche Entschädigung wird geleistet? Wie wirkt sich eine Unterversicherung auf die Entschädigung aus?

§ 6 Wann und wie erfolgt die Berechnung der Entschädigung bei Geldleistung?

III Versicherungsbeginn, Beitragszahlung, Anpassung der Versicherung

§ 7 Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz? Was gilt für die Zahlung des Beitrages?

§ 8 Wie wird die Anpassung der Versicherung und des Beitrages durchgeführt?

IV Rechte und Pflichten vor und während der Vertragslaufzeit

§ 9 Was ist bei Vertragsabschluss zu beachten?

§ 10 Was ist während der Vertragslaufzeit zu beachten?

§ 11 Was ist bei einem Wohnungswechsel zu beachten, wie ändert sich der Beitrag?

§ 12 Welche Sicherheitsvorschriften gelten? Welche Obliegenheiten sind im Versicherungsfall einzuhalten?

§ 13 In welchen Fällen entfällt die Entschädigungspflicht?

§ 14 Was gilt nach Eintritt des Versicherungsfalles?

§ 15 Was gilt bei einem Übergang von Ersatzansprüchen?

§ 16 Inwieweit müssen Sie sich Kenntnis und Verhalten dritter Personen zurechnen lassen?

§ 17 Wie sind die Rechte und Pflichten geregelt, wenn der Versicherungsnehmer nicht auch der Versicherte ist?

§ 18 Was gilt im Falle einer Mehrfachversicherung?

V Sonstige Bestimmungen

§ 19 Welche Form gilt für Anzeigen und Erklärungen?

§ 20 Welche Vollmachten hat der Versicherungsvermittler?

§ 21 Wann verjähren Ansprüche?

§ 22 Was gilt bei Meinungsverschiedenheiten?

§ 23 Welches Gericht ist zuständig?

§ 24 Welches Recht gilt?

§ 25 Welche Bestimmungen gelten zusätzlich?

§ 26 Embargobestimmung

I Der Versicherungsschutz

§ 1 Welche Sachen sind versichert, welche nicht?

1. Die Versicherung umfasst, soweit beantragt, Gebäude- und / oder Mobiliarverglasungen der Wohnung oder des Einfamilienhauses einschließlich der Gebäudeverglasung einer Einliegerwohnung, in Form von Scheiben, Platten und Spiegeln aus Glas sowie Scheiben und Platten aus Kunststoff von

   a) Gebäudeverglasungen: Fenstern, Türen, Balkonen, Terrassen, Wänden, Wintergärten, Veranden, Loggien, Wetterschutzvorbauten, Dächern, Brüstungen, Duschkabinen und Lichtkuppeln sowie Sonnenkollektoren einschließlich Rahmen, Glasbausteine und Profilbaugläser;

   b) Mobiliarverglasungen: Bildern, Schränken, Vitrinen, Stand-, Wand- und Schrankspiegeln, Glasplatten, Glasscheiben und Sichtfenster von Öfen, Elektro- und Gasgeräten, Aquarien und Terrarien, Platten aus Glaskeramik sowie Glaskeramik-Kochflächen.

2. Für künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel ist die Entschädigung auf 3.000 EUR je Versicherungsfall auf Erstes Risiko (siehe § 5 Nr. 4) begrenzt. Eine höhere Entschädigungsgrenze kann vereinbart werden.

3. Der Versicherer leistet Ersatz für Schäden an nicht aus Glas bestehenden Teilen von Blei-, Messing- oder Eloxalverglasungen oder von transparentem Glasmosaik nur, wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerbrechen (siehe § 3 Nr. 1) an der zugehörigen Scheibe vorliegt und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden an der Scheibe den anderen Schaden verursacht hat.

4. Versichert sind auch Verglasungen von privat genutzten Kleingewächshäusern auf dem Wohngrundstück. Die Entschädigung ist auf 3.000 EUR je Versicherungsfall auf Erstes Risiko (siehe § 5 Nr. 4) begrenzt. Eine höhere Entschädigungsgrenze kann vereinbart werden. Schäden an Rahmen und Profilen sind ausgeschlossen.

5. Nicht versichert sind

   a) Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind;

   b) Optische Gläser, Hohlgläser, Geschirr, Beleuchtungskörper, Handspiegel und sanitäre Einrichtungen;

   c) Photovoltaikanlagen;

   d) Scheiben und Platten aus Glas oder Kunststoff, die Bestandteil elektronischer Daten-, Ton-, Bildwiedergabe- und Kommunikationsgeräte sind (z.B. Bildschirme von Fernsehgeräten und Monitoren, Displays von Tablets und Smartphones).

§ 2 Welche Folgekosten sind versichert?

1. Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles (Zerstörung oder Beschädigung versicherter Sachen durch eine versicherte Gefahr, siehe § 3) notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles

   a) für - auch erfolglose - Maßnahmen, die der Versicherungsnehmer zur Abwendung oder Minderung des Schadens für sachgerecht halten durfte und die nach objektiver Betrachtung der Umstände verhältnismäßig waren oder auf Weisung des Versicherers erfolgten (Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten). Versichert sind auch Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer im öffentlichen Interesse zur Hilfeleistung Verpflichteter, wenn sie im öffentlichen Interesse nicht kostenfrei erbracht werden und der Versicherungsnehmer insoweit in Anspruch genommen wird. Nicht versichert sind diese Aufwendungen, sofern sie im öffentlichen Interesse kostenfrei zu erbringen sind;

   b) für das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschalung, Notverglasungen);

   c) für das Aufräumen versicherter Sachen (siehe § 1) sowie für das Wegräumen und den Abtransport von zerstörten oder beschädigten versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für das Ablagern oder Vernichten (Aufräumungskosten).

2. Versichert sind auch die infolge eines Versicherungsfalles (siehe § 3) notwendigen Aufwendungen für Mehrkosten durch behördliche Wiederherstellungsbeschränkungen, die dadurch entstehen, dass versicherte und vom Schaden betroffene Sachen aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften nicht in derselben Art und Güte wiederhergestellt oder wiederbeschafft werden dürfen.

   Soweit behördliche Anordnungen vor Eintritt des Versicherungsfalls erteilt wurden oder aufgrund öffentlich-rechtlicher Vorschriften die Nutzung der Sachen zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls ganz oder teilweise untersagt war, sind die dadurch entstehenden Mehrkosten nicht versichert.

3. Der Versicherer ersetzt bis jeweils 3.000 EUR auf Erstes Risiko (siehe § 5 Nr. 4) auch die infolge eines Versicherungsfalles (siehe § 3) notwendigen Kosten für

   a) zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen (siehe § 1) durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- oder Gerüstkosten);

   b) die Erneuerung von Anstrich, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien auf versicherten Sachen (siehe § 1);

   c) das Beseitigen und Wiederanbringen von Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z. B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.);

   d) die Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen.

   Eine höhere Entschädigungsgrenze kann vereinbart werden.

§ 3 Welche Gefahren und Schäden sind versichert, welche nicht?

1. Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen (siehe § 1), die durch Bruch (Zerbrechen) zerstört oder beschädigt werden (Versicherungsfall). Die Leistung erfolgt in Naturalersatz, sofern sich aus § 5 Nr. 2 und 3 nichts anderes ergibt.

2. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf

   a) Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. Schrammen, Muschelausbrüche);

   b) Undichtwerden der Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen;

   c) Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung, ferner nicht auf Schäden durch Löschen, Niederreißen oder Ausräumen bei diesen Ereignissen, Einbruchdiebstahl, Vandalismus, Sturm, Hagel, Überschwemmung, Erdsenkung, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruch, soweit hierfür anderweitig Versicherungsschutz besteht;

   d) Schäden an versicherten Sachen (siehe § 1), solange die versicherte Wohnung (siehe § 4) noch nicht bezugsfertig oder wegen Umbauarbeiten für ihre Zwecke nicht mehr benutzbar ist.

3. Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden, die durch Kriegsereignisse jeder Art, innere Unruhen, Erdbeben sowie Kernenergie[2], nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen entstehen.

§ 4 Wo besteht Versicherungsschutz?

1. Versicherungsschutz besteht für versicherte Sachen (siehe § 1) innerhalb des Versicherungsortes.

---

[2] Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich in der Bundesrepublik Deutschland nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür Haftpflichtversicherungen ab.

2. Versicherungsort ist die im Versicherungsschein bezeichnete Wohnung sowie die ggf. vorhandene Einliegerwohnung. Zur Wohnung gehören auch Loggien, Balkone, an das Gebäude unmittelbar anschließende Terrassen sowie Räume und Nebengebäude - einschließlich Garagen - des Grundstücks, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet, soweit sie ausschließlich vom Eigentümer bzw. Mieter oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person zu privaten Zwecken genutzt werden.

II Die Entschädigungsleistung

§ 5 Welche Entschädigung wird geleistet? Wie wirkt sich eine Unterversicherung auf die Entschädigung aus?

1. Der Versicherer erbringt im Versicherungsfall (siehe § 3) eine Sachleistung, zu der er den Auftrag erteilt. Sachleistung bedeutet, dass auf Veranlassung und Rechnung des Versicherers die zerstörten oder beschädigten Sachen entsorgt und in gleicher Art und Güte an den Schadenort geliefert und wieder eingesetzt werden.

   a) Von der Sachleistung ausgenommen sind besondere Aufwendungen, die zum Erreichen des Schadenortes (z.B. Gerüste, Kräne) bzw. im Zusammenhang mit dem Einsetzen der Scheibe (z. B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen) notwendig sind. Falls solche besonderen Aufwendungen zur Erbringung der Sachleistung notwendig sind, erteilt der Versicherer in Absprache mit dem Versicherungsnehmer in dessen Namen den Auftrag hierzu. Der Versicherer erstattet dem Versicherungsnehmer die Rechnungskosten gemäß § 2 Nr. 3 bis zur vereinbarten Höhe.

   b) Der Versicherer ersetzt keine Aufwendungen, die bei der Angleichung unbeschädigter Sachen (z. B. Farbe und Struktur) an entschädigten Sachen sowie für fertigungsbedingte Abweichungen an der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen und erteilt hierzu keinen Auftrag.

2. Im Einvernehmen mit dem Versicherungsnehmer kann der Versicherer auch den Geldbetrag ersetzen, der dem in Nr. 1 beschriebenen Leistungsumfang entspricht.

3. Darüber hinaus leistet der Versicherer Entschädigung in Geld, wenn

   a) eine Ersatzbeschaffung durch den Versicherer zu den ortsüblichen Wiederherstellungskosten nicht möglich ist;

   b) sich im Versicherungsfall ergibt, dass die Beantwortung von Antragsfragen nach Umständen, die für die Beitragsberechnung maßgeblich sind (z. B. Wohnfläche, siehe § 11 Nr. 2 a), von den tatsächlichen Verhältnissen zum Zeitpunkt des Schadeneintritts abweicht und deshalb der Beitrag zu niedrig berechnet wurde. In diesem Fall wird nur der Teil des Schadens ersetzt, der sich zu dem Schadenbetrag verhält wie der zuletzt berechnete Jahresbeitrag zu dem Jahresbeitrag, der bei Kenntnis der tatsächlichen Umstände zu zahlen gewesen wäre (Unterversicherung); dies gilt entsprechend für versicherte Kosten gemäß § 2;

   c) der Versicherungsnehmer einer Anpassung gemäß § 8 widersprochen hat, die vor Eintritt eines Schadens hätte wirksam werden sollen. In diesem Fall wird nur der Teil des Schadens ersetzt, der sich zu dem Schadenbetrag verhält wie der zuletzt berechnete Jahresbeitrag zu dem Jahresbeitrag, den der Versicherungsnehmer ohne Widerspruch gegen jede seit Vertragsbeginn erfolgte Anpassung zu zahlen gehabt hätte. Dies gilt entsprechend für versicherte Kosten gemäß § 2.

4. Bei Versicherung auf Erstes Risiko gelten die Bestimmungen über die Unterversicherung gemäß Nr. 3 b nicht.

5. Das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverglasungen und Notverschalungen gemäß § 2 Nr. 1 b) kann vom Versicherungsnehmer in Auftrag gegeben und als notwendige versicherte Kosten geltend gemacht werden.

6. Der Versicherer trägt auch die notwendigen Kosten für die Ermittlung und Feststellung eines von ihm zu ersetzenden Schadens. Zieht der Versicherungsnehmer einen Sachverständigen oder Beistand hinzu, so werden diese Kosten nur ersetzt, soweit er zur Zuziehung vertraglich verpflichtet ist oder vom Versicherer aufgefordert wurde.

7. Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist; das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat. Dies gilt entsprechend für die Berechnung versicherter Kosten (siehe § 2).

§ 6 Wann und wie erfolgt die Berechnung der Entschädigung bei Geldleistung?

1. Fälligkeit der Entschädigung

   Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind. Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

2. Verzinsung

   Für die Verzinsung gilt, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:

   a) Die Entschädigung ist - soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird - seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.

   b) Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 247 BGB), mindestens jedoch bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.

   c) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

3. Hemmung

   Bei der Berechnung der Fristen gem. Nr. 1 und Nr. 2 a ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

4. Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

   a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;

   b) gegen den Versicherungsnehmer oder einen seiner Repräsentanten aus Anlass des Versicherungsfalles ein behördliches oder strafrechtliches Verfahren läuft.

III Versicherungsbeginn, Beitragszahlung, Anpassung der Versicherung

§ 7 Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz? Was gilt für die Zahlung des Beitrages?

1. Beginn und Ende des Vertrags

   Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Dies gilt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erstbeitrags.

   Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

   Ein Versicherungsjahr erstreckt sich über einen Zeitraum von zwölf Monaten. Besteht die vereinbarte Vertragsdauer nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre.

   a) Stillschweigende Verlängerung, Kündigung

      Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr. Er verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien

spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

b) Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag zum vereinbarten Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

c) Wegfall des versicherten Interesses

Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

Als Wegfall des versicherten Interesses gilt die vollständige und dauerhafte Auflösung des versicherten Hausrates nach Aufnahme des Versicherungsnehmers z.B. in eine stationäre Pflegeeinrichtung oder nach Aufgabe einer Zweit- oder Ferienwohnung. Wohnungswechsel gilt nicht als Wegfall des versicherten Interesses. Das Versicherungsverhältnis endet bei Tod des Versicherungsnehmers zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung des Versicherers über die vollständige und dauerhafte Haushaltsauflösung, spätestens jedoch zwei Monate nach dem Tod des Versicherungsnehmers, wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt ein Erbe die Wohnung in derselben Weise nutzt wie der verstorbene Versicherungsnehmer.

2. Erstbeitrag

a) Fälligkeit des Erstbeitrags

Der erste Beitrag ist unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Dies gilt unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufrechts.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste Beitrag unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen. Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Absatz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

b) Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste Beitrag nicht rechtzeitig nach Nr. 2 a gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Versicherungsnehmer die Zahlung nicht veranlasst hat.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

c) Leistungsfreiheit des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten Beitrag nicht rechtzeitig nach Nr. 2 a zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.

3. Folgebeitrag

Ein Folgebeitrag wird jeweils zu dem vereinbarten Zeitpunkt fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird. Je nach Vereinbarung werden die Beiträge durch laufende Zahlungen vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich im Voraus gezahlt. Bei vierteljährlicher Zahlung kann auch vereinbart werden, dass die Beiträge monatlich entrichtet werden. Voraussetzung für monatliche Zahlung ist, dass die Einziehung der Beiträge mittels Lastschriftverfahren vereinbart ist. Kann ein Beitrag nicht abgebucht werden, wird der vierteljährliche Beitrag fällig und für die Zukunft gilt ebenfalls vierteljährliche Zahlung.

a) Schadenersatz bei Verzug, Mahnung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat.

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

b) Leistungsfreiheit nach Mahnung

Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

c) Kündigungsrecht nach Mahnung

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, kann der Versicherer nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird.

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Nr. 3 b bleibt bis zur Zahlung bestehen.

d) Lastschriftverfahren

Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.

Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge trotz wiederholtem Einzie-

hungsversuch nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

4. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

a) Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

b) Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

c) Wird der Versicherungsvertrag durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

d) Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

e) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

f) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

g) Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 8 Wie wird die Anpassung der Versicherung und des Beitrages durchgeführt?

1. Der Versicherer passt den Umfang der Versicherung an die Preisentwicklung für Verglasungsarbeiten an. Entsprechend verändert sich der Beitrag.

2. Der Beitrag erhöht oder vermindert sich jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres für das in diesem Jahr beginnende Versicherungsjahr (siehe § 7 Nr. 1) entsprechend dem Prozentsatz, um den sich die vom Statistischen Bundesamt veröffentlichten Preisindizes für Verglasungsarbeiten verändert haben. Für Wohnungen, Einfamilien- und Mehrfamiliengebäude gilt der Index für Wohngebäude insgesamt. Der Veränderungsprozentsatz wird auf eine Stelle hinter dem Komma kaufmännisch gerundet. Maßgebend ist der für den Monat Mai veröffentlichte Index.

3. Innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die angepasste Haftung des Versicherers kann der Versicherungsnehmer durch Erklärung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) der Anpassung mit Wirkung für den Zeitpunkt widersprechen, in dem die Anpassung wirksam werden sollte. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung. § 5 Nr. 3 c findet Anwendung.

IV Rechte und Pflichten vor und während der Vertragslaufzeit

§ 9 Was ist bei Vertragsabschluss zu beachten?

1. Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und Nr. 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

a) Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

b) Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 1 Absatz 1 einfach fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

c) Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht Nr. 1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab dem laufenden Versicherungsjahr Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

d) Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zur Vertragsänderung, zum Rücktritt oder zur Kündigung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

e) Hinweispflicht des Versicherers

Die Rechte zur Vertragsänderung, zum Rücktritt und zur Kündigung stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

f) Ausschluss von Rechten des Versicherers

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zur Vertragsänderung, zum Rücktritt und zur Kündigung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

g) Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

h) Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung, zum Rücktritt und zur Kündigung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

§ 10 Was ist während der Vertragslaufzeit zu beachten?

1. Begriff der Gefahrerhöhung

Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird. Eine Gefahrerhöhung nach Satz 1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

2. Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn

a) sich anlässlich eines Wohnungswechsels oder aus sonstigen Gründen ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat;

b) die Wohnung länger als drei Monate unbewohnt ist;

c) das Gebäude dauernd oder vorübergehend leer steht;

d) im Versicherungsort (siehe § 4) ein gewerblicher Betrieb aufgenommen oder verändert wird.

3. Pflichten des Versicherungsnehmers

Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen. Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

4. Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

a) Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Nr. 3 Absatz 1, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach Nr. 3 Absatz 2 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

b) Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

Erhöht sich der Beitrag als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Nr. 4 a und 4 b erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Nr. 3 Absatz 1 vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 3 Absatz 2 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt Absatz 1 Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.

Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

a) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder

b) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder

c) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangt.

§ 11 Was ist bei einem Wohnungswechsel zu beachten, wie ändert sich der Beitrag?

1. Umzug

a) Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung, geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über. Während des Wohnungswechsels besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt jedoch spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn. Der Umzug beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem erstmals versicherte Sachen (siehe § 1) dauerhaft in die neue Wohnung gebracht werden.

b) Liegt die neue Wohnung nicht innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, so geht der Versicherungsschutz nicht auf die neue Wohnung über. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn.

c) Behält der Versicherungsnehmer zusätzlich die bisherige Wohnung, geht der Versicherungsschutz nicht über, wenn er die alte Wohnung weiterhin bewohnt; für eine Übergangszeit von zwei Monaten besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen.

2. Anzeigepflichten

a) Der Bezug einer neuen Wohnung ist dem Versicherer spätestens bei Umzugsbeginn mit Angabe der neuen Wohnfläche in Quadratmetern in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) anzuzeigen. Wohnfläche ist die Fläche aller Räume einer Wohnung einschließlich Hobbyräume und Hauswirtschaftsräume. Nicht zu berücksichtigen sind Treppen, Balkone, Loggien und Terrassen sowie Keller-, Speicher- und Bodenräume, die nicht zu Wohnzwecken genutzt bzw. ausgebaut sind.

b) Verändert sich nach dem Wohnungswechsel die Wohnfläche und wird der Versicherungsschutz nicht entsprechend angepasst, kann dies zu einer Unterversicherung (siehe § 5 Nr. 3 b) führen.

3. Beitragsänderung und Kündigungsrecht

a) Mit Umzugsbeginn gelten die für den Ort der neuen Wohnung gültigen Tarifbestimmungen des Versicherers.

b) Bei einer Erhöhung des Beitrags aufgrund veränderter Beitragssätze, bei Erhöhung einer Selbstbeteiligung oder Verminderung des Versicherungsumfangs kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Die Kündigung hat spätestens einen Monat nach Zugang der Mitteilung über die Änderung zu erfolgen. Sie wird einen Monat nach Zugang wirksam. Die Kündigung ist in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären.

Der Versicherer kann in diesem Fall den Beitrag nur in der bisherigen Höhe zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung beanspruchen.

4. Aufgabe einer gemeinsamen Wohnung

a) Zieht bei einer Trennung von Ehegatten der Versicherungsnehmer aus der Ehewohnung aus und bleibt der Ehegatte in der bisherigen Ehewohnung zurück, so gelten als Versicherungsort (siehe § 4) die neue Wohnung des Versicherungsnehmers und die bisherige Ehewohnung. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Versicherungsnehmers folgenden Beitragsfälligkeit. Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung des Versicherungsnehmers.

b) Sind beide Ehegatten Versicherungsnehmer und zieht bei einer Trennung von Ehegatten einer der Ehegatten aus der Ehewohnung aus, so sind Versicherungsort (siehe § 4) die bisherige Ehewohnung und die neue Wohnung des ausziehenden Ehegatten. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Ehegatten folgenden Beitragsfälligkeit. Danach erlischt der Versicherungsschutz für die neue Wohnung.

Ziehen beide Ehegatten in neue Wohnungen, so gilt Satz 1 entsprechend. Nach Ablauf der Frist von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug der Ehegatten folgenden Beitragsfälligkeit erlischt der Versicherungsschutz für beide neuen Wohnungen.

c) Nr. 4 a und b gelten entsprechend für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften, sofern beide Partner am Versicherungsort gemeldet sind.

§ 12 Welche Sicherheitsvorschriften gelten? Welche Obliegenheiten sind im Versicherungsfall einzuhalten?

1. Sicherheitsvorschriften

Der Versicherungsnehmer hat

a) alle gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften zu beachten;

b) dafür zu sorgen, dass die versicherten Sachen (siehe § 1) fachmännisch nach den anerkannten Regeln der Technik erstellt und eingebaut sind.

2. Rechtsfolgen

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine dieser Obliegenheiten, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

3. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls

Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

Der Versicherungsnehmer hat

a) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;

b) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;

c) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen, zerstörten oder beschädigten Sachen einzureichen;

d) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;

e) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfanges der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;

f) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.

g) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach Nr. 3 ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

4. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 oder 3 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

§ 13 In welchen Fällen entfällt die Entschädigungspflicht?

1. Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.

Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.

Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, verzichtet der Versicherer auf eine Kürzung des Entschädigungsbetrages. Der Verzicht gilt nicht bei Verletzung der Sicherheitsvorschriften oder anderer Obliegenheiten.

2. Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht. Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen den Versicherungsnehmer wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

§ 14 Was gilt nach Eintritt des Versicherungsfalles?

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

2. Kündigung durch Versicherungsnehmer

Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung mit ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird.

3. Kündigung durch Versicherer

Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

§ 15 Was gilt bei einem Übergang von Ersatzansprüchen?

1. Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer, soweit erforderlich, mitzuwirken.

2. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

§ 16 Inwieweit müssen Sie sich Kenntnis und Verhalten dritter Personen zurechnen lassen?

1. Besteht der Vertrag mit mehreren Versicherungsnehmern, so muss sich jeder Versicherungsnehmer Kenntnis und Verhalten der übrigen Versicherungsnehmer zurechnen lassen.

2. Ferner muss sich der Versicherungsnehmer Kenntnis und Verhalten seiner Repräsentanten zurechnen lassen.

§ 17 Wie sind die Rechte und Pflichten geregelt, wenn der Versicherungsnehmer nicht auch der Versicherte ist?

1. Rechte aus dem Vertrag

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch dann, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

2. Zahlung der Entschädigung

Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat.

Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.

3. Kenntnis und Verhalten

Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen. Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.

Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

§ 18 Was gilt im Falle einer Mehrfachversicherung?

1. Anzeigepflicht

Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und der Vertragsumfang anzugeben.

2. Rechtsfolgen bei Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach Nr. 1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in § 12 Nr. 2 und 4 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigt die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.

a) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Vertrage obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

b) Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn das gesamte Risiko nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn das gesamte Risiko in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

c) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig.

Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

4. Beseitigung der Mehrfachversicherung

Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder der Versicherungsumfang unter verhältnismäßiger Minderung des Beitrags auf den Umfang herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist. Die Aufhebung des Vertrages oder die Herabsetzung des Versicherungsumfangs und Anpassung des Beitrags werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.

5. Die Regelungen nach Nr. 4 sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungsumfänge und der Beiträge verlangen.

V Sonstige Bestimmungen

§ 19 Welche Form gilt für Anzeigen und Erklärungen?

1. Form, zuständige Stelle

Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.

2. Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, findet bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung Nr. 2 entsprechend Anwendung.

§ 20 Welche Vollmachten hat der Versicherungsvermittler?

1. Erklärungen des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsvermittler gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend

a) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;

b) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;

c) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

2. Erklärungen des Versicherers

Der Versicherungsvermittler gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder

deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.

3. Zahlungen an den Versicherungsvermittler

Der Versicherungsvermittler gilt als bevollmächtigt, Zahlungen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet, anzunehmen. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

§ 21 Wann verjähren Ansprüche?

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

§ 22 Was gilt bei Meinungsverschiedenheiten?

Treten Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer auf, kann sich der Versicherungsnehmer jederzeit an die Beschwerdestelle des Versicherers wenden:

beschwerde@vgh.de oder online über www.vgh.de/beschwerde

Außerdem stehen dem Versicherungsnehmer insbesondere folgende weitere Beschwerdemöglichkeiten zu:

1. Versicherungsombudsmann

Wenn es sich beim Versicherungsnehmer um einen Verbraucher oder um eine Person handelt, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, gilt:

Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten kann sich der Versicherungsnehmer an den Ombudsmann für Versicherungen wenden.

Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632,
10006 Berlin,
Telefon: 0800 3696000,
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de,
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

Versicherungsnehmer, die diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können sich mit ihrer Beschwerde auch online an die Plattform http://ec.europa.eu/consumers/odr/ wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

2. Versicherungsaufsicht

Wenn der Versicherungsnehmer mit der Betreuung des Versicherers nicht zufrieden ist oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, kann er sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Der Versicherer unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
(BaFin), Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer
Straße 108, 53117 Bonn,
Telefon: 0800 2 100 500
E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: https://www.bafin.de

Hinweis: Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

3. Rechtsweg

Es besteht zudem die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

§ 23 Welches Gericht ist zuständig?

1. Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Verlegt jedoch der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung, seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.

2. Klagen gegen Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, dem Sitz der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt.

Ist der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

§ 24 Welches Recht gilt?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 25 Welche Bestimmungen gelten zusätzlich?

Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften.

§ 26 Embargobestimmung

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.